

# Révision des pratiques de pose de cathéter intraveineux en réanimation néonatale

Cousein E., Boyer J., Inghels Y., Urbina M.A.

Pharmacie, Centre Hospitalier, Av. Desandrouin, 59322 Cedex Valenciennes

## Contexte :

Suite à un changement de fournisseurs, le personnel soignant de la réanimation néonatale a fait part de difficultés d'utilisation de cathéters IV 24 G 19 mm en Vialon®.

En cas de difficulté à trouver la voie veineuse, les puéricultrices sont amenées à sortir le mandrin du cathéter afin de visualiser le retour veineux. Elles le réintroduisent en cas d'échec, afin de trouver une nouvelle voie.

Le nouveau matériel ne permettant pas cette manipulation, elle se sont manifestées à la pharmacie.

## Les solutions proposées :

Variantes techniques	Évaluation
Diamètre de l'aiguille : 26 G	Satisfaisant mais pas d'obturateurs
Longueur de l'aiguille : 14 mm	Satisfaisant mais pas d'obturateurs
Cathéter à mandrin fenêtré Vialon®	Retour veineux pas suffisants pour éviter la réintroduction
Cathéter 24 G 19 mm, Polyuréthane	Satisfaisant

## Conclusion

La solution retenue a été un matériel 24 G, 19 mm, mais avec un cathéter en Polyuréthane. Le nombre de réintroduction a baissé mais ce geste à risque n'a pu être totalement éliminé.

Les solutions satisfaisantes suite aux essais de cathétérisation par 26 G ou aiguille 14 mm n'ont pas été retenues par absence d'obturateurs à ces dimensions. L'obturation par système sans bouchon n'avait pas été concluante dans le service de néonatalogie (gêne occasionnée par la taille des dispositifs, problèmes d'asepsie).

La visualisation du retour veineux par capillarité entre le mandrin fenêtré et le cathéter n'a pas répondu aux attentes, les manipulations de réintroductions du mandrin dans le cathéter restant fréquentes.

L'avis des personnels utilisateurs reste le critère de choix du dispositifs.



Mandrin fenêtré